

特定入院料の施設基準等

特定入院料に関する施設基準は、「基本診療料の施設基準等」の他、下記のとおりとし、特定入院料の施設基準に係る届出は、各入院料につき個別に規定するもののほか、別添 6 の様式 3、様式 3 の 2 及び様式 3 の 6 を用いること。

第 1 救命救急入院料

1 救命救急入院料に関する施設基準

- (1) 専任の医師が午前 0 時より午後 12 時までの間、常に（以下「常時」という。）救命救急センター内に勤務しているとともに、手術に必要な麻酔医等が常時待機していること。
- (2) 重篤な救急患者に対する手術等の診療体制に必要な看護師が常時救命救急センター内に勤務していること。
- (3) 重篤な救急患者に対する医療を行うのに必要な次に掲げる装置及び器具を救命救急センター内に常時備え付けていること。
 - ア 救急蘇生装置（気管内挿管セット、人工呼吸装置等）
 - イ 除細動器
 - ウ ペースメーカー
 - エ 心電計
 - オ ポータブルエックス線撮影装置
 - カ 呼吸循環監視装置
- (4) 自家発電装置を有している病院であって、当該病院において電解質定量検査、血液ガス分析を含む必要な検査が常時実施できること。なお、当該センター以外の病床を有しない病院は、一般病棟入院基本料の届出も同時に行うこと。
- (5) 当該センター勤務の医師及び看護師は、センター以外での当直勤務を併せて行わないものとする。
- (6) 救命救急入院料の「注 2」に掲げる加算の対象となるのは、「医療施設運営費等補助金、地域医療対策費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱」（平成 10 年 6 月 24 日厚生省発健政第 137 号）別紙 2 の救命救急センターの評価基準に基づく評価が充実段階 A であるものである。
- (7) 救命救急入院料の「注 3」に掲げる加算の対象となるのは、「救急医療対策事業実施要綱」（昭和 52 年 7 月 6 日医発第 692 号）第 9 に規定する高度救命救急センターである。

2 届出に関する事項

救命救急入院料の施設基準に係る届出は、別添 6 の様式 29 を用いること。また、当該治療室の配置図及び平面図（面積等のわかるもの。）を添付すること。なお、当該センターに勤務する従事者並びに当該病院に勤務する臨床検査技師、衛生検査技師、診療放射線技師及び診療エックス線技師については、別添 6 の様式 11 を用いること。

第2 特定集中治療室管理料

1 特定集中治療室管理料に関する施設基準

- (1) 専任の医師が常時、特定集中治療室内に勤務していること。
- (2) 特定集中治療室管理を行うにふさわしい専用の特定集中治療室を有しており、当該特定集中治療室の広さは1床当たり15平方メートル以上であること。ただし、新生児用の特定集中治療室にあつては、1床当たり9平方メートル以上であること。
- (3) 当該管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を特定集中治療室内に常時備えていること。
 - ア 救急蘇生装置（気管内挿管セット、人工呼吸装置等）
 - イ 除細動器
 - ウ ペースメーカー
 - エ 心電計
 - オ ポータブルエックス線撮影装置
 - カ 呼吸循環監視装置
- (4) 新生児用の特定集中治療室にあつては、(3)に掲げる装置及び器具のほか、次に掲げる装置及び器具を特定集中治療室内に常時備えていること。
 - ア 経皮的酸素分圧監視装置又は経皮的動脈血酸素飽和度測定装置
 - イ 酸素濃度測定装置
 - ウ 光線治療器
- (5) 自家発電装置を有している病院であつて、当該病院において電解質定量検査、血液ガス分析を含む必要な検査が常時実施できること。
- (6) 原則として、当該治療室内はバイオクリーンルームであること。
- (7) 当該治療室勤務の医師及び看護師は、治療室外での当直勤務を併せて行わないものとする
- (8) 当該治療室に入院している患者の状態を別紙9の重症度に係る評価票を用いて測定し、その結果、基準を満たす患者が9割以上いること。

2 届出に関する事項

救命救急入院料の例による。

患者の重症度に係る届出については、別添6の様式29の2を用いること。

第3 ハイケアユニット入院医療管理料

1 ハイケアユニット入院医療管理料に関する施設基準

- (1) 専任の常勤医師が常時1名以上いること。
- (2) ハイケアユニット入院医療管理を行うにふさわしい専用の治療室を有していること。
- (3) 当該管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を当該治療室内に常時備えていること。ただし、当該治療室が特定集中治療室と隣接しており、これらの装置及び器具を特定集中治療室と共有しても緊急の事態に十分対応できる場合においては、この限りではない。
 - ア 救急蘇生装置（気管内挿管セット、人工呼吸装置等）
 - イ 除細動器

ウ 心電計

エ 呼吸循環監視装置

- (4) 当該治療室勤務の看護師は、治療室以外での夜勤を併せて行わないものとする。
- (5) 当該治療室に入院している患者の状態を別紙10の重症度・看護必要度に係る評価票を用いて測定し、その結果、基準を満たす患者が8割以上いること。

2 届出に関する事項

ハイケアユニット入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添6の様式30を用いること。
また、当該治療室に勤務する従事者については、別添6の様式11を用いること。

第4 脳卒中ケアユニット入院医療管理料

1 脳卒中ケアユニット入院医療管理料に関する施設基準

- (1) 神経内科又は脳神経外科の経験を5年以上有する専任の常勤医師が常時1名以上いること。
- (2) 脳卒中ケアユニット入院医療管理を行うにふさわしい専用の治療室を有していること。
- (3) 当該管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を当該治療室内に常時備えていること。
ただし、当該治療室が特定集中治療室と隣接しており、これらの装置及び器具を特定集中治療室と共有しても緊急の事態に十分対応できる場合においては、この限りではない。

ア 救急蘇生装置（気管内挿管セット、人工呼吸装置等）

イ 除細動器

ウ 心電計

エ 呼吸循環監視装置

- (4) 当該治療室勤務の看護師は、治療室以外での夜勤を併せて行わないものとする。
- (5) 脳血管疾患等リハビリテーションの経験を有する専任の常勤理学療法士又は専任の常勤作業療法士が1名以上、当該治療室に勤務していること。
- (6) 当該治療室の入院患者数の概ね8割以上が、脳梗塞、脳出血又はくも膜下出血の患者であること。
- (7) コンピューター断層撮影、磁気共鳴コンピューター断層撮影、脳血管造影等の必要な脳画像撮影及び診断が常時行える体制であること。
- (8) 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)又は(II)の届出を行っていること。

2 届出に関する事項

- (1) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添6の様式31を用いること。
- (2) 1の(1)及び(5)に掲げる医師及び理学療法士又は作業療法士の経験が確認できる文書を添付すること。
- (3) 1の(1)、(4)及び(5)に掲げる医師、看護師及び理学療法士又は作業療法士の勤務の態様（常勤・非常勤、専従・非専従の別）及び勤務時間を、別添6の様式11を用いて提出すること。

第5 新生児特定集中治療室管理料

1 新生児特定集中治療室管理料に関する施設基準

- (1) 専任の医師が常時、新生児特定集中治療室内に勤務していること。
- (2) 新生児特定集中治療室管理を行うのにふさわしい専用の新生児特定集中治療室を有しており、当該新生児特定集中治療室の広さは1床当たり7平方メートル以上であること。

(3) 当該管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を新生児特定集中治療室内に常時備えていること。

ア 救急蘇生装置（気管内挿管セット）

イ 新生児用呼吸循環監視装置

ウ 新生児用人工換気装置

エ 微量輸液装置

オ 経皮的酸素分圧監視装置又は経皮的動脈血酸素飽和度測定装置

カ 酸素濃度測定装置

キ 光線治療器

(4) 自家発電装置を有している病院であつて、当該病院において電解質定量検査、血液ガス分析を含む必要な検査が常時実施できること。

(5) 原則として、当該治療室はバイオクリーンルームであること。

(6) 当該治療室勤務の医師は、治療室又は治療室、中間室及び回復室からなる病棟（正常新生児室及び一般小児病棟は含まれない。）以外での当直勤務を併せて行わないものとし、看護師については治療室以外での当直勤務を併せて行わないものとする。

2 届出に関する事項

救命救急入院料の例による。

第6 総合周産期特定集中治療室管理料

1 総合周産期特定集中治療室管理料に関する施設基準

(1) 母体・胎児集中治療室管理料に関する施設基準

ア 専任の医師が常時、母体・胎児集中治療室内に勤務していること。

イ 母体・胎児集中治療室管理を行うにふさわしい専用の母体・胎児集中治療室を有しており、当該集中治療室の広さは、1床当たり15平方メートル以上であること。また、当該治療室に3床以上設置されていること。

ウ 帝王切開術が必要な場合、30分以内に児の娩出が可能となるよう医師、その他の各職員が配置されていること。

エ 当該管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を母体・胎児集中治療室内に常時備えていること。

① 救急蘇生装置（気管内挿管セット、人工呼吸装置等）

② 心電計

③ 呼吸循環監視装置

④ 分娩監視装置

⑤ 超音波診断装置（カラードップラー法による血流測定が可能なものに限る。）

オ 自家発電装置を有している病院であつて、当該病院において電解質定量検査及び血液ガス分析を含む必要な検査が常時実施できること。

カ 原則として、当該治療室はバイオクリーンルームであること。

キ 当該治療室勤務の医師は、治療室以外での当直勤務を併せて行わないものとする。

(2) 新生児集中治療室管理料に関する施設基準

ア 第5の1の(1)から(6)までを全て満たしていること。

イ 当該治療室に病床が6床以上設置されていること。

2 届出に関する事項

救命救急入院料の例による。

第7 広範囲熱傷特定集中治療室管理料

1 広範囲熱傷特定集中治療室管理料に関する施設基準

- (1) 専任の医師が常時、広範囲熱傷特定集中治療室内に勤務していること。
- (2) 広範囲熱傷特定集中治療室管理を行うにふさわしい専用の広範囲熱傷特定集中治療室を有しており、当該特定集中治療室の広さは、1床当たり15平方メートル以上であること。
- (3) 当該管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を特定集中治療室内に常時備えていること。

ア 熱傷用空気流動ベッド

イ 救急蘇生装置（気管内挿管セット、人工呼吸装置等）

ウ 除細動器

エ ペースメーカー

オ 心電計

カ 心電図モニター装置

- (4) 自家発電装置を有している病院であって、当該病院において電解質定量検査、血液ガス分析を含む必要な検査が常時実施できること。

2 届出に関する事項

救命救急入院料の例による。

第8 一類感染症患者入院医療管理料

1 一類感染症患者入院医療管理料に関する施設基準

当該治療室を有する医療機関は感染症法第6条第12項に規定する特定感染症指定医療機関又は同法第6条第13項に規定する第一種感染症指定医療機関であること。

2 届出に関する事項

一類感染症患者入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添6の様式32を用いること。

第9 特殊疾患入院医療管理料

1 特殊疾患入院医療管理料に関する施設基準

- (1) 当該病室の入院患者数の概ね8割以上が、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者であること。
- (2) 当該病室を有する当該病棟において、日勤時間帯以外の時間帯にあつては看護要員が常時2人以上配置されており、そのうち1名以上は看護職員であること。
- (3) 当該病室に係る病室床面積は、患者1人につき内法による測定で、6.4平方メートル以上であること。

2 届出に関する事項

特殊疾患入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11及び様式33を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図（面積等がわかるもの。）を添付すること。

第10 小児入院医療管理料

1 小児入院医療管理料に関する施設基準

- (1) 小児入院医療管理料1又は2と小児入院医療管理料3の双方を算定することはできないものであること。
- (2) 小児入院医療管理料において、少なくとも所定労働時間が週24時間程度の勤務を行っている複数の小児科の医師を組み合わせることにより、常勤勤務と同じ時間医師を配置する場合には、小児科の常勤の医師が配置されているものとみなす。

2 小児入院医療管理料1及び2の施設基準

- (1) 一般病棟入院基本料又は専門病院入院基本料に係る届出を行っていること。なお、小児入院医療管理料1を算定しようとする保険医療機関であって、他に一般病棟入院基本料を算定すべき病棟がない場合には、小児入院医療管理料を算定しようとする病棟に関し、一般病棟入院基本料に係る届出を行うこと。
- (2) 当該病棟においては、看護職員による複数夜勤体制がとられていること。
- (3) 同一保険医療機関内に小児入院医療管理料1を算定すべき病棟と、小児入院医療管理料2を算定すべき病室を持つ病棟とは混在することができるものであること。

3 小児入院医療管理料に係る加算の施設基準

- (1) 当該病棟に小児入院患者を専ら対象とする保育士が1名以上常勤していること。
- (2) 内法による測定で30平方メートルのプレイルームがあること。プレイルームについては、当該病棟内（小児入院医療管理料3においては、主として小児が入院する病棟）にあることが望ましい。
- (3) プレイルーム内には、入院中の小児の成長発達に合わせた遊具、玩具、書籍等があること。

4 届出に関する事項

小児入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式34から様式34の3までを用いること。

第11 回復期リハビリテーション病棟入院料

1 回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準

- (1) リハビリテーション科を標榜しており、病棟に専従の医師1名以上、理学療法士2名以上及び作業療法士1名以上の常勤配置を行うこと。
- (2) 心大血管疾患リハビリテーション料(I)、脳血管疾患等リハビリテーション料(I)若しくは(II)、運動器リハビリテーション料(I)又は呼吸器リハビリテーション料(I)の届出を行っていること。
- (3) 回復期リハビリテーション病棟に係る病室の床面積は、内法による測定で、患者1人につき、6.4平方メートル以上であること。
- (4) 患者の利用に適した浴室及び便所が設けられていること。
- (5) 病室に隣接する廊下の幅は内法による測定で、1.8メートル以上であることが望ましい。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、2.7メートル以上であることが望ましい。
- (6) 別紙様式5の1又は別紙様式5の2に基づきリハビリテーションの実施計画の作成の体制及び適切な当該リハビリテーションの効果、実施方法等を定期的に評価する体制がとられていること。

2 届出に関する事項

回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11及び様式35を用いること。

第12 亜急性期入院医療管理料

1 亜急性期入院医療管理料の施設基準

- (1) 当該病室に係る病室床面積は、患者1人につき内法による測定で、6.4平方メートル以上であること。
- (2) 当該病室を有する当該病棟において、専任の在宅復帰支援を担当する者が1名以上配置されていること。
- (3) 診療記録を適切に管理する体制がとられている保険医療機関とは、診療録管理体制加算を算定している保険医療機関であること。
- (4) 居宅等とは、居宅、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設等をいい、同一医療機関の当該管理料に係る病室以外への転室及び他医療機関への転院は含まないこと。

2 届出に関する事項

亜急性期入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11、様式36及び様式36の2を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図（面積等がわかるもの。）を添付すること。

第13 特殊疾患療養病棟入院料

1 特殊疾患療養病棟入院料に関する施設基準

(1) 特殊疾患療養病棟入院料1又は2の施設基準

- ア 当該病棟に専任の医師が常勤している。
- イ 当該病棟において、日勤時間帯以外の時間帯にあっては看護要員が常時2人以上配置されており、そのうち1名以上は看護職員である。
- ウ 当該病棟に係る病棟床面積は、患者1人につき内法による測定で、16平方メートル以上であること。なお、病棟床面積の算定に当たっては当該病棟内にある治療室、機能訓練室、浴室、廊下、デイルーム、食堂、面会室、ナースステーション、便所等の面積を算入しても差し支えない。

(2) 特殊疾患療養病棟入院料1の施設基準

当該病棟の入院患者数の概ね8割以上が、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者である。

(3) 特殊疾患療養病棟入院料2の施設基準

当該病棟の入院患者数の概ね8割以上が、重度の肢体不自由児（者）（日常生活自立度のランクB以上に限る。）等の重度の障害者（ただし、(2)に掲げる脊髄損傷等の重度障害者、筋ジストロフィー患者及び神経難病患者を除く。）である。

2 届出に関する事項

特殊疾患療養病棟入院料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11、様式16の2及び様式37を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図（面積等のわかるもの。）を添付すること。

第14 緩和ケア病棟入院料

1 緩和ケア病棟入院料に関する施設基準等

- (1) 主として末期の悪性腫瘍患者又は後天性免疫不全症候群に罹患している患者を入院させ、緩和ケアを行う病棟を単位として行うこと。
- (2) 夜間において、看護師が複数配置されていること。
- (3) 当該病院の医師の員数は、医療法に定める基準を満たしていること。
- (4) 当該病棟内に緩和ケアを担当する医師が常勤していること。
- (5) 当該病棟に係る病棟床面積は、患者1人につき内法による測定で、30平方メートル以上であり、病室床面積は、患者1人につき内法による測定で、8平方メートル以上であること。
- (6) 当該病棟内に、患者家族の控え室、患者専用の台所、面談室、一定の広さを有する談話室を備えていること。
- (7) 当該病棟は全室個室であって差し支えないが、特別の療養環境の提供に係る病床の数が5割以下であること。
- (8) 入退棟に関する基準が作成され、医師、看護師等により入退棟の判定が行われていること。
- (9) 緩和ケアの内容に関する患者向けの案内が作成され、患者・家族に対する説明が行われていること。

2 届出に関する事項

緩和ケア病棟入院料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11及び様式38を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図（面積等がわかるもの。）を添付すること。

第15 精神科救急入院料

1 精神科救急入院料に関する施設基準等

- (1) 医療法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床の数以上の入院患者を入院させていない。
- (2) 当該病院には、精神保健指定医が5名以上常勤している。
- (3) 当該病院に他の精神病棟が存在する場合は、当該他の精神病棟は、精神病棟入院基本料の10対1入院基本料、15対1入院基本料、18対1入院基本料若しくは20対1入院基本料又は特定入院料を算定している病棟でなければならない。
- (4) 当該各病棟における常勤の医師の数は、当該病棟の入院患者の数が16又はその端数を増すごとに1以上である。
- (5) 当該各病棟に2名以上の常勤の精神保健福祉士が配置されている。
- (6) 当該各病棟において、日勤帯以外の時間帯にあっては、看護師が常時2名以上配置されている。
- (7) 当該病棟の病床数は、1看護単位当たり60床以下である。
- (8) 当該病棟の病床のうち、隔離室を含む個室が半数以上を占める。
- (9) 必要な検査及びCT撮影が必要に応じて速やかに実施できる体制にある。ただし、CT撮影については、他の保険医療機関との連携により速やかに実施できる体制が整備されていれば足りるものとする。
- (10) 1月間の当該入院料を算定している病棟の患者の延べ入院日数のうち、4割以上が新規患者

の延べ入院日数である。

- (11) 措置入院患者、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号。以下「医療観察法」という。）第34条第1項若しくは第60条第1項に規定する鑑定入院の命令を受けた者又は第37条第5項若しくは第62条第2項に規定する鑑定入院の決定を受けた者（以下「鑑定入院患者」という。）及び同法第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院（以下「医療観察法入院」という。）の決定を受けた者（以下「医療観察法入院患者」という。）を除いた新規患者のうち4割以上が入院日から起算して3月以内に退院し、在宅へ移行すること。「在宅へ移行する」とは、患者又は精神障害者社会復帰施設へ移行することである。
- (12) 精神科救急医療システム整備事業において基幹的な役割を果たしていること。具体的には、以下のア及びイのいずれをも満たしていること。
 - ア 常時精神科救急外来診療が可能であり、精神疾患に係る時間外、休日又は深夜における診療（電話再診を除く。）件数が年間200件以上であること。
 - イ 全ての入院形式の患者受け入れが可能であること。
- (13) 当該病棟の年間の新規患者のうち6割以上が措置入院、緊急措置入院、医療保護入院、応急入院、鑑定入院及び医療観察法入院のいずれかに係るものであること。
- (14) 以下の地域における1年間（当該保険医療機関が精神科救急入院料に係る届出を行う前年度1年間とする。）における措置入院、緊急措置入院及び応急入院に係る新規入院患者のうち、原則として4分の1以上の患者を当該病棟において受け入れていること。
 - ア 当該保険医療機関の所在地の都道府県（政令市の区域を含むものとする。）
 - イ 1精神科救急医療圏と1基幹病院が対となって明確に区分された圏域がある場合（例えば政令市は市立病院が、政令市以外の地区は県立病院が救急基幹病院となる。）は、当該圏域

2 届出に関する事項

精神科救急入院料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11（精神保健指定医については、備考欄に指定番号を記載すること。）、様式39及び様式40を用いること。また、当該病棟の配置図（隔離室の位置がわかるもの。）を添付すること。

第16 精神科急性期治療病棟入院料

1 精神科急性期治療病棟入院料に関する施設基準等

- (1) 同一保険医療機関内に精神科急性期治療病棟入院料1を算定すべき病棟と精神科急性期治療病棟入院料2を算定すべき病棟が混在することはできない。
- (2) 精神科急性期治療病棟入院料1又は2の施設基準
 - ア 医療法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床の数以上の入院患者を入院させていない。
 - イ 当該各病棟において、日勤帯以外の時間帯にあっては看護要員が常時2名以上配置されており、そのうち1名以上は看護師である。
 - ウ 当該病院に他の精神病棟が存在する場合は、精神病棟入院基本料の10対1入院基本料、15対1入院基本料、18対1入院基本料若しくは20対1入院基本料又は特定入院料を算定している病棟である。
 - エ 当該各病棟に精神保健指定医である医師及び精神保健福祉士又は臨床心理技術者が常勤し

ている。

オ 当該病院が精神科救急医療システムに参加していること。

カ 当該病院の全病床数の7割以上又は200床以上が精神病床である若しくは特定機能病院である。

キ 当該病棟の病床数は、当該病院の精神病床数が300床以下の場合には60床以下であり、当該病院の精神病床数が300床を超える場合にはその2割以下である。

ク 当該病棟の病床数は、1看護単位当たり60床以下である。

ケ 当該病棟に隔離室がある。

コ 1月間の当該入院料を算定している病棟の患者の延べ入院日数のうち、4割以上が新規患者の延べ入院日数である。

サ 措置入院患者、鑑定入院患者及び医療観察法入院患者を除いた新規患者のうち4割以上が入院日から起算して3月以内に退院し、在宅へ移行すること。在宅へ移行するとは、患家又は精神障害者社会復帰施設へ移行することである。

2 届出に関する事項

精神科急性期治療病棟入院料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11（精神保健指定医については、備考欄に指定番号を記載すること。）及び様式39を用いること。また、当該病棟の配置図（隔離室の位置がわかるもの。）を添付すること。

第17 精神療養病棟入院料

1 精神療養病棟入院料の施設基準等

(1) 医療法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床の数以上の入院患者を入院させていない。

(2) 当該病棟に精神保健指定医である医師及び作業療法士又は作業療法の経験を有する看護職員が常勤している。

なお、作業療法の経験を有する看護職員とは、専門機関等が主催する作業療法又は生活技能訓練に関する所定の研修を修了したものである。

(3) 当該各病棟において、日勤時間帯以外の時間帯にあっては看護要員が常時2人以上配置されており、そのうち1名以上は看護職員である。

(4) 当該病院には、精神保健福祉士又は臨床心理技術者が常勤している。

(5) 当該病棟の病床数は、1看護単位当たり60床以下である。

(6) 当該病棟に係る病室の病床数は、1病室につき6床以下である。

(7) 当該病棟に係る病棟床面積は、患者1人につき内法による測定で18平方メートル以上であり、病室床面積は、患者1人につき内法による測定で、5.8平方メートル以上である。なお、病棟床面積の算定に当たっては当該病棟内にある治療室、食堂、談話室、面会室、浴室、廊下、ナースステーション及び便所等の面積を算入しても差し支えない。

(8) 当該病棟に、当該病棟の入院患者同士が使用できる談話室、食堂、面会室、浴室（又はシャワー室）及び公衆電話が設けられている。ただし、談話室、食堂、面会室については兼用であっても差し支えない。

(9) 当該病棟に鉄格子がない。ただし、既存の病棟については、届出後1年間の経過措置を認める。

(ⅰ) 当該病院に、専用の作業療法室又は生活機能回復訓練室を有している。

(ⅱ) 病棟における患者の金銭管理が適切に行われている。

2 届出に関する事項

精神療養病棟入院料の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11（精神保健指定医については指定番号を作業療法等の経験を有する看護職員については、その旨を備考欄に記載すること。）及び様式16の2を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図（面積、並びに談話室、食堂、面会室、浴室及び公衆電話の位置等がわかるもの。）を添付すること。

第18 老人一般病棟入院医療管理料

届出に関する事項

老人一般病棟入院医療管理料に係る包括病床群の施設基準に係る届出は、別添6の様式3の3、様式11及び様式41を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図（包括病床群の位置等がわかるもの。

）を添付すること。

第19 老人性認知症疾患治療病棟入院料

1 老人性認知症疾患治療病棟入院料の施設基準等

(1) 医療法第70条に規定する精神科を標榜している病院である保険医療機関であること。

(2) 同一保険医療機関内に老人性認知症疾患治療病棟入院料1を算定すべき病棟と老人性認知症疾患治療病棟入院料2を算定すべき病棟が混在することはできない。

(3) 老人性認知症疾患治療病棟入院料1の施設基準

ア 精神科医師及び老人性認知症疾患治療病棟に専従する作業療法士がそれぞれ1人以上勤務していること。

イ 当該病棟において、看護職員の最小必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有すること。

ウ 当該病棟において、看護補助者の最小必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有すること。

エ 専従する精神保健福祉士又は専従する臨床心理技術者がいずれか1人以上勤務していること。

オ 当該病棟における1看護単位は、概ね40～60床を上限とすること。

カ 当該病棟の患者1人当たりの面積は、18平方メートル（管理部分を除く。）を標準とすること。

キ 老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行うにふさわしい両端にデイルーム等の共有空間がある等老人の行動しやすい廊下を有していること。

ク 老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行うにふさわしい、広さ60平方メートル以上の専用の生活機能回復訓練室を有し、当該病棟に入院しているすべての患者に対して、次に掲げる生活機能回復訓練等を行うこと。

① 医師の指導監督の下で、作業療法士、看護師、精神保健福祉士の従事者により、精神症状等の軽快及び生活機能の回復を目的に看護並びに生活機能回復のための訓練及び指導を集中的に行う。

- ② 医師の診療に基づき心理検査の結果等を踏まえて作成した患者ごとの治療計画に基づき、看護並びに生活機能回復のための訓練及び指導を集中的に行うとともに、定期的にその評価を行う等計画的な治療を行う。
 - ③ 生活機能回復のための訓練及び指導を、生活機能回復訓練室等において患者1人当たり1日4時間、週5回行う。
- (4) 老人性認知症疾患治療病棟入院料2の施設基準
- ア (3)のイからエまでを満たしている。
 - イ 精神科医師及び老人性認知症疾患治療病棟に専従する作業療法士がそれぞれ1名以上勤務している。ただし、老人性認知症疾患患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する老人性認知症疾患治療病棟にあつては、作業療法士が週1回以上当該病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、当分の間、作業療法士が1人以上勤務していることとみなす。なお、作業療法の経験を有する看護師とは、専門機関等が主催する認知症老人指導に関する所定の研修を修了した者である。この場合、当該看護師は当該入院料を算定する際の看護師の員数には算入しない。
 - ウ 当該病棟における1看護単位は、概ね60床を上限とする。
 - エ 当該病棟の患者1人当たりの面積は、18平方メートル（管理部分を除く。）以上とする。
 - オ 老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行うにふさわしい、広さ60平方メートル以上の専用の生活機能回復訓練室を有し、当該病棟に入院しているすべての患者に対して、次に掲げる生活機能回復機能訓練等を行うこと。
 - ① 医師の指導監督の下で、作業療法士、看護師又は精神保健福祉士の従事者により、精神症状等の軽快及び生活機能の回復を目的に看護並びに生活機能回復のための訓練及び指導を集中的に行う。
 - ② 医師の診療に基づき心理検査の結果等を踏まえて作成した患者ごとの治療計画に基づき、看護並びに生活機能回復のための訓練及び指導を集中的に行うとともに、定期的にその評価を行う等計画的な治療を行う。
 - ③ 生活機能回復のための訓練及び指導を、生活機能回復訓練室等において患者1人当たり1日4時間、週5回行う。

2 届出に関する事項

老人性認知症疾患治療病棟入院料に係る施設基準の届出は、別添6の様式3の3、様式11及び様式42を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図を添付すること。

第20 診療所老人医療管理料

1 診療所老人医療管理料の施設基準等

- (1) 診療所老人医療管理の施設基準に係る届出の受理は、当該診療所の病室を単位として行うこと。
- (2) 夜間における緊急時の体制を整備することとし、看護職員又は看護補助者を1人以上配置していること。
- (3) 当該診療所老人医療管理を行う病床の1人当たり病室面積は6.4平方メートル以上であること。
- (4) 食堂及び浴室を有すること。

(5) 機能訓練ができること。

2 届出に関する事項

診療所老人医療管理に係る施設基準の届出は、別添6の様式43及び様式43の2を用いること。
また、当該病棟の配置図及び平面図を添付すること。

重症度に係る評価票

(配点)

A モニタリング及び処置等	0点	1点
1 心電図モニター	なし	あり
2 輸液ポンプの使用	なし	あり
3 動脈圧測定 (動脈ライン)	なし	あり
4 シリンジポンプの使用	なし	あり
5 中心静脈圧測定 (中心静脈ライン)	なし	あり
6 人工呼吸器の装着	なし	あり
7 輸血や血液製剤の使用	なし	あり
8 肺動脈圧測定 (スワンガンツカテーテル)	なし	あり
9 特殊な治療法等 (CHDF, IABP, PCPS, 補助人工心臓, ICP測定)	なし	あり
		A得点

B 患者の状況等	2点	1点	0点
10 寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
11 起き上がり		できる	できない
12 座位保持	できる	支えがあればできる	できない
13 移乗	できる	見守り・一部介助が必要	できない
14 口腔清潔		できる	できない
		B得点	

注) 重症度に係る評価票の記入にあたっては、「重症度に係る評価票 評価の手引き」に基づき行うこと。

Aについては、評価日において実施されたモニタリング及び処置等の合計点数を記載する。

Bについては、評価日の状況に基づき判断した点数を合計して記載する。

<重症度に係る基準>

モニタリング及び処置等に係る得点 (A得点) が3点以上、または患者の状況等に係る得点 (B得点) が5点以下。

重症度に係る評価票 評価の手引き

1. 重症度に係る評価票の記入にあたっては、下記の選択肢の判断基準等に従って実施すること。
2. 評価の対象は特定集中治療室管理料を算定する全患者とし、患者に行われたモニタリング及び処置等、患者の状況等の日常生活動作の自立度について、毎日評価を行うこと。

A モニタリング及び処置等

A項目共通事項

評価は24時間（前日の評価後から本日の評価まで）の記録と観察に基づいて行い、推測は行わないこと。

1 心電図モニター

項目の定義

心電図モニターの有無とは、持続的に心電図のモニタリングを行い、かつその記録があるかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」持続的な心電図のモニタリングを行っていない場合をいう。
「あり」持続的な心電図のモニタリングを行っている場合をいう。

判断に際しての留意点

心電図の誘導の種類（5誘導、12誘導）は問わない。
心電図モニターの装着時間や記録回数は問わない。
心電図検査として一時的に測定を行った場合には「なし」となる。

2 輸液ポンプの使用

項目の定義

輸液ポンプの使用とは、輸液を行うにあたり輸液ポンプを使用しているか否かを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」輸液を行うにあたり輸液ポンプを使用していない場合をいう。
「あり」輸液を行うにあたり輸液ポンプを使用している場合をいう。

判断に際しての留意点

点滴のラインを輸液ポンプにセットしていても、作動させていない場合や、灌流等の患部の洗浄に使用している場合には使用していないものとする。

3 動脈圧測定（動脈ライン）

項目の定義

動脈圧測定とは、動脈ラインを挿入し、そのラインを介して直接的に動脈圧測定を行っているかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」動脈圧測定を行っていない場合をいう。
「あり」動脈圧測定を行っている場合をいう。

4 シリンジポンプの使用

項目の定義

シリンジポンプの使用とは、輸液を行うにあたりシリンジポンプを使用しているか否かを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」輸液を行うにあたりシリンジポンプを使用していない場合をいう。

「あり」輸液を行うにあたりシリンジポンプを使用している場合をいう。

判断に際しての留意点

点滴のラインをシリンジポンプにセットしていても、作動させていない場合には、使用していないものとする。

5 中心静脈圧測定（中心静脈ライン）

項目の定義

中心静脈圧測定とは、中心静脈ラインを挿入しており、そのラインを用いて中心静脈圧測定を行っているかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」中心静脈圧の測定を行っていない場合をいう。

「あり」中心静脈圧の測定を行っている場合をいう。

判断に際しての留意点

スワンガンツカテーテルによる中心静脈圧測定についても「あり」となる。

中心静脈圧の測定方法は、水柱による圧測定、圧トランスデューサーによる測定のいずれでもよい。

6 人工呼吸器の装着

項目の定義

人工呼吸器の装着とは、人工換気が必要な患者に対して、人工呼吸器の装着を行っていたかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」人工呼吸器を使用していない場合をいう。

「あり」人工呼吸器を使用している場合をいう。

判断に際しての留意点

人工呼吸器の種類、設定、気道確保の方法については問わない。

人工呼吸器の装着が夜間のみの場合にも「あり」となる。

7 輸血や血液製剤の使用

項目の定義

輸血や血液製剤の使用とは、輸血（全血、濃厚赤血球、新鮮凍結血漿等）や血液製剤（アルブミン製剤等）の投与をしたかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」輸血や血液製剤を使用しなかった場合をいう。

「あり」輸血や血液製剤を使用した場合をいう。

判断に際しての留意点

輸血、血液製剤の種類および単位数については問わない。

8 肺動脈圧測定（スワンガンツカテーテル）

項目の定義

肺動脈圧測定とは、スワンガンツカテーテルを挿入しており、そのカテーテルを介して肺動脈圧測定を行っているかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」肺動脈圧測定を行っていない場合をいう。
「あり」肺動脈圧測定を行っている場合をいう。

9 特殊な治療法等（CHDF,IABP,PCPS,補助人工心臓,ICP 測定）

項目の定義

ここでいう特殊な治療法とは、CHDF（持続的血液濾過透析）、IABP（大動脈バルーンポンピング）、PCPS（経皮的心肺補助法）、補助人工心臓、ICP（頭蓋内圧）測定を行ったかどうかを評価する項目である。

選択肢の判断基準

「なし」特殊な治療法等のいずれも行っていない場合をいう。
「あり」特殊な治療法等のいずれかを行っている場合をいう。

B 患者の状況等

B項目共通事項

1. 評価は、日勤時間帯における患者の状態を観察して行い、推測は行わないこと。
2. 評価時間帯のうちに状態が変わった場合には、自立度の低い方の状態をもとに評価を行うこと。
3. 「B 患者の状況等」に係る患者の状態については、担当の看護師によって患者記録に記録されていること。
4. 各動作を行わなかった場合、または、指示によってその動作が制限されている場合には「できない」とする。
5. 義手・義足・コルセット等の装具を使用している場合には、装具を装着した後の状態に基づいて評価を行う。

10 寝返り

項目の定義

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、サイドレールなど何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。

ここでいう『寝返り』とは、きちんと横向きにならなくても、横たわったまま左右のどちらかに向きを変える動作である。

選択肢の判断基準

「できる」

何にもつかまらず、寝返り（片側だけでよい）が1人でできる場合をいう。

「何かにつかまればできる」

ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまれば1人で寝返りができる場合をいう。

「できない」

介助なしでは1人で寝返りができない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

1.1 起き上がり

項目の定義

起き上がりが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、サイドレールなど何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。

ここでいう『起き上がり』とは、寝た状態（仰臥位）から上半身を起こす動作である。

選択肢の判断基準

「できる」

1人で起き上がることができる場合をいう。また、ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまれば起き上がることが可能な場合も含まれる。また、電動ベッドを自分で操作して起き上がる場合も「できる」となる。

「できない」

介助なしでは1人で起き上がることができない等、起き上がりに何らかの介助が必要な（介助があればできる）場合をいう。途中まで自分でできても最後の部分に介助が必要である場合も含まれる。

判断に際しての留意点

起き上がる動作に時間がかかっても、補助具などを使って自力で起き上がることができれば「できる」となる。

1.2 座位保持

項目の定義

座位の状態を保持できるかどうかを評価する項目である。

ここでいう『座位保持』とは、上半身を起こして座位の状態を保持することである。

選択肢の判断基準

「できる」

支え・つかまりなしで座位が保持できる場合をいう。

「支えがあればできる」

支え・つかまりがあれば座位が保持できる場合をいう。

ベッド柵につかまる、ベッドに手を置き支えて端座位がとれる場合も含む。

「できない」

支えがあつたり、ベルト等で固定しても座位が保持できない場合をいう。

ここでいう「支え」とは、いす・車いす・ベッド等の背もたれ、手による支持、他の座位保持装置等をいう。また、つかまりとは、ベッド柵等につかまることをいう。

判断に際しての留意点

ここでの評価では、寝た状態（仰臥位）から座位に至るまでの介助の有無は関係ない。さらに、尖足・亀背等の身体の状態にかかわらず、「座位がとれるか」についてのみ判断する。

1.3 移乗

項目の定義

移乗が自分でできるかどうか、あるいは看護師等が見守りや介助を行っているかどうかを評価する項目である。

ここでいう『移乗』とは、「ベッドから車いすへ」「ベッドからストレッチャーへ」「ベッドからポータブルトイレへ」等、乗り移ることである。

選択肢の判断基準

「できる」

介助なしで移乗できる場合をいう。這って動いても、移乗が自分でできる場合も含まれる。

「見守り・一部介助が必要」

直接介助をする必要はないが事故等がないように見守る場合、あるいは自分では移乗できないため他者が手を添える、体幹を支えるなどの介助が行われている場合をいう。ストレッチャーへの移動の際に、患者が自力で少しずつ移動する場合、看護師等が危険のないように付き添う場合も「一部介助」となる。

「できない」

自分では移乗が全くできないために、他者が抱える、運ぶ等の介助が行われている場合をいう。

判断に際しての留意点

患者が自分では動けず、イーゼスライダーなどの移乗用具を使用する場合は、「できない」となる。

1.4 口腔清潔

項目の定義

口腔内を清潔にするための一連の行為が自分でできるかどうかを評価する項目である。

ここでいう『口腔清潔』とは、口腔内を清潔にする行為である。

選択肢の判断基準

「できる」

口腔清潔に関する一連の行為すべてが自分でできる場合をいう。

「できない」

口腔清潔に関する行為に部分的、あるいは一連の行為すべてに介助が行われている場合をいう。

判断に際しての留意点

口腔内の清潔には、『歯磨き、うがい、口腔内清拭、舌のケアなどの介助から義歯の手入れ、挿管中の吸引による口腔洗浄、ポピドンヨード剤などの薬剤による洗浄』も含まれる。舌や口腔内の硼砂グリセリンの塗布、口腔内吸引のみは口腔内清潔に含まない。また、歯がない場合は、うがいや義歯の清潔等、口腔内の清潔に関する類似の行為が行われているかどうかに基づいて判断する。